



**ASEDHG**  
**SOLICITUD DE AFILIACION VOLUNTARIA**  
**ACTUALIZACION DATOS**

FECHA \_\_\_\_\_ N° COLABORADOR \_\_\_\_\_  
YO \_\_\_\_\_ N° DE CEDULA \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_  
DIRECCION EXACTA \_\_\_\_\_  
SALARIO BRUTO: \$/ ¢ \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO AL HOTEL \_\_\_\_\_  
DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_ PUESTO: \_\_\_\_\_

---

ESTADO CIVIL: Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Unión Libre ( ) Otro ( )  
Hijos: SI\_\_ cuántos\_\_ NO\_\_ Nombre del Cónyuge: \_\_\_\_\_

Solicito a la Junta Directiva de la Asociación Solidarista de Empleados de Desarrollo Hotelero Guanacaste se me acepte como miembro de esta Asociación en forma voluntaria rebajando el 5% de mi salario como aporte obrero. Me comprometo acatar y respetar sus Estatutos, reglamentos, así como las disposiciones que emanen de su Asamblea General, Junta Directiva y Fiscalía. En caso de incapacidad o fallecimiento designo como beneficiarios (de acuerdo al artículo 85 del código de trabajo) a las siguientes personas:

**BENEFICIARIOS:**

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ Céd \_\_\_\_\_  
Dirección exacta \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Fecha y lugar nacimiento: \_\_\_\_\_ Porcentaje \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ Céd \_\_\_\_\_  
Dirección exacta \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Fecha y lugar nacimiento: \_\_\_\_\_ Porcentaje \_\_\_\_\_

Solicito a la Junta Directiva y a la Administración de ASEDHG aprobar y autorizar mi afiliación activa a partir del: \_\_\_\_\_  
Correo Electronico \_\_\_\_\_  
Nombre Banco-cuenta bancaria \_\_\_\_\_

**Adjuntar fotocopia de cedula de identidad.**

**Firma del Asociado** \_\_\_\_\_